



Gripe porcina

En respuesta a los casos de gripe porcina A/H1N1 notificados en México y los Estados Unidos de América, la Directora General de la OMS ha convocado una reunión del Comité de Emergencias para que evaluara la situación y la asesorara con respecto a las respuestas apropiadas.

El Comité, compuesto por expertos internacionales en diversas disciplinas, se ha establecido de conformidad con lo dispuesto en el Reglamento Sanitario Internacional (2005).

La primera reunión del Comité de Emergencias se celebró el sábado 25 de abril de 2009.

Tras examinar los datos disponibles acerca de la situación actual, los miembros del Comité identificaron una serie de lagunas en los conocimientos actuales sobre las características clínicas, epidemiológicas y virológicas de los casos notificados y sobre las respuestas apropiadas.

En opinión del Comité, para facilitar su labor es necesario obtener respuesta a varias cuestiones concretas.

No obstante, el Comité acordó que la situación actual constituye una emergencia de salud pública de importancia internacional.

De acuerdo con este parecer y lo estipulado en el Reglamento, la Directora General ha determinado que los acontecimientos actuales constituyen una emergencia de salud pública de importancia internacional.

Con respecto a las medidas de salud pública y de conformidad con el Reglamento, la Directora General recomienda que, de acuerdo con el parecer del Comité, todos los países deben intensificar la vigilancia de brotes inusuales de síndromes gripales y neumonía grave.

Asimismo, el Comité acordó que es necesaria más información antes de que se pueda tomar una decisión con respecto a la modificación o no del nivel de alerta ante una pandemia de gripe, que se encuentra actualmente en la fase 3.

Preguntas frecuentes sobre la influenza porcina

- Qué es la influenza porcina?
- Cuáles son las implicaciones para la salud humana?
- Dónde han ocurrido casos en humanos?
- Cómo se infectan las personas?
- Se puede consumir carne de cerdo o productos derivados del cerdo?
- Cuáles países han sido afectados por brotes en cerdos?
- Qué hay sobre el riesgo de pandemia?
- Existe vacuna para protegerse de la influenza de origen porcino?
- Qué medicamentos están disponibles en el tratamiento?
- ¿Qué es la influenza porcina?

La influenza porcina es una enfermedad respiratoria aguda altamente contagiosa que ocurre en los cerdos, y que es causada por uno de los varios virus de influenza tipo A que circulan en estos animales. Este tipo de virus tiende a causar alta morbilidad en los cerdos pero baja mortalidad (1 a 4%). El virus se transmite entre los cerdos a través de aerosoles por contacto directo e indirecto, y existen cerdos que son portadores del virus y son asintomáticos. Los brotes se producen en los cerdos durante todo el año, con un aumento de la incidencia en el otoño y el invierno en zonas templadas. Muchos países vacunan a la población de cerdos de manera rutinaria contra la influenza porcina.

Los virus de influenza porcina son comúnmente del subtipo H1N1 aunque también circulan otros (H1N2, H3N1, H3N2).

Los cerdos también pueden infectarse con virus de influenza aviar, con virus de influenza humana estacional, así como con virus de influenza porcina. Se cree que el virus porcino H3N2 fue introducido originalmente a los cerdos por los humanos.

Algunas veces los cerdos pueden ser infectados con más de un tipo de virus al mismo tiempo, y esto puede ocasionar que los genes de estos virus se mezclen. Esto puede dar como resultado un virus de influenza que contiene genes de varias fuentes, fenómeno que se conoce como un virus "reasociado". Aunque los virus de influenza porcina normalmente son específicos de esa especie y solamente infectan cerdos, en algunas ocasiones logran pasar la barrera entre especies y causar enfermedad en humanos.

¿Cuáles son las implicaciones para la salud humana?

Brotes y casos esporádicos de infección en humanos con virus de influenza porcina se han reportado ocasionalmente.

Los síntomas clínicos generalmente son similares a los de una influenza estacional pero se presentan amplias características clínicas que van desde infecciones asintomáticas hasta neumonías severas, provocando incluso la muerte. Debido a que las características clínicas típicas de la infección por influenza de origen porcino en humanos son semejantes a las de la influenza estacional y a las de otras infecciones agudas del tracto respiratorio superior, muchos de los casos han sido detectados de manera casual a través de los sistemas de vigilancia de influenza estacional.

Aquellos casos que son asintomáticos o leves podrían escapar la detección, por lo cual la verdadera extensión de estos casos en humanos es aún desconocida.

¿Dónde han ocurrido casos en humanos?

Desde la implementación del Reglamento Sanitario Internacional (RSI_2005)¹ en el 2007, la OMS ha recibido notificaciones de casos de influenza porcina de Estados Unidos y España.

¿Cómo se infectan las personas?

Las personas usualmente adquieren la influenza porcina de cerdos que están infectados; sin embargo, algunos casos humanos no tienen antecedentes de contacto con cerdos o con espacios de medio ambiente donde haya habido cerdos.

La transmisión de persona a persona ha ocurrido en algunos casos pero solo se produjo en contactos cercanos y grupos compactos de personas.

¿Se puede consumir carne de cerdo o productos derivados del cerdo?

Sí. La influenza de origen porcino no ha mostrado ser transmitida a personas a través del consumo de alimentos que hayan sido adecuadamente manipulados y preparados, como la carne de cerdo y otros derivados del mismo. El virus de la influenza de origen porcino muere fácilmente a temperaturas de cocción de 70°C/160°F, lo que es consistente con las guías generales para la preparación de carne de cerdo y otras carnes.

¿Cuáles países han sido afectados por brotes en cerdos?

La influenza porcina no es un evento de notificación obligatoria para las autoridades internacionales de salud animal como la Organización Mundial de Salud Animal (OIE, www.oie.int), por lo que su distribución internacional en animales no es bien conocida. La enfermedad es considerada endémica en Estados Unidos. Se han conocido también la ocurrencia de brotes en cerdos en el norte y sur de América, Europa (incluyendo Reino Unido, Suecia e Italia), África (Kenia) y en partes del este de Asia, incluyendo China y Japón.

¿Qué hay sobre el riesgo de pandemia?

Es posible que muchas personas, especialmente aquellas que no tienen contacto regular con cerdos, no tengan inmunidad que los proteja contra la infección por virus de influenza de origen porcino. Si un virus de origen porcino establece una transmisión eficiente de persona a persona, éste puede causar una pandemia de influenza. El impacto de una pandemia causada por tales virus es difícil de predecir, pues depende de la virulencia del virus, de la existencia o no de inmunidad en las

personas, de la protección cruzada por anticuerpos adquiridos a través de la infección con virus de influenza estacional y de factores propios del portador.

¿Existe vacuna para protegerse de la influenza de origen porcino?

No. No hay vacunas para contener el virus de influenza porcina que actualmente está causando enfermedad en humanos. Se desconoce si las vacunas actuales contra la influenza humana estacional pueden brindar alguna protección.

Los virus de influenza se caracterizan por cambiar rápidamente por lo que es importante desarrollar una vacuna contra la cepa del virus circulando actualmente a fin de brindar la máxima protección a las personas que se vacunen. Es por ello que la OMS requiere acceder al mayor número posible de virus para poder seleccionar aquel candidato más apropiado para la vacuna.

¿Qué medicamentos están disponibles para el tratamiento?

Medicamentos antivirales para la influenza estacional se obtienen en algunos países y previenen y tratan efectivamente la enfermedad. Hay dos tipos de antivirales: 1) amantadina y rimantadina, e 2) inhibidores de la neuraminidasa (oseltamivir y zanamivir). 2

Muchos de los casos humanos de influenza de origen porcino que han sido reportados previamente, se recuperaron completamente sin necesitar atención médica y sin usar medicamentos antivirales.

Algunos virus de la influenza desarrollan resistencia a los medicamentos antivirales, limitando la efectividad de éstos para el tratamiento y la quimioprofilaxis. Los virus obtenidos de los casos humanos recientes de influenza de origen porcino en Estados Unidos fueron sensibles a oseltamivir y zanamivir, pero resistentes a amantadina y rimantadina.

En este momento, la información es insuficiente para hacer recomendaciones sobre el uso de antivirales en la prevención y tratamiento de infección en humanos por virus de influenza porcina. Los médicos tienen que tomar decisiones con base en el cuadro clínico y la evaluación epidemiológica, así como sobre los daños y beneficios de la profilaxis o el tratamiento para un paciente². Para los brotes actuales de infección en humanos por virus de influenza porcina, que están ocurriendo en Estados Unidos y México, las autoridades nacionales y locales están recomendando el uso de oseltamivir o zanamivir para el tratamiento y prevención de la enfermedad con base en el perfil de susceptibilidad de los virus.

1 Reglamento Sanitario Internacional (2005)
http://www.who.int/csr/ihr/IHR_2005_es.pdf

2 Para información sobre los beneficios y riesgos de los antivirales específicos para influenza, consultar en,

http://www.who.int/csr/disease/avian_influenza/guidelines/pharmamanagement/en/index.html

Fase actual de alerta de pandemia según la OMS

Fase actual de alerta en el plan de preparación ante una pandemia de gripe, según la OMS

En la revisión de 2009 de las descripciones de las fases, la OMS ha mantenido la estructuración en seis fases para facilitar la incorporación de nuevas recomendaciones y enfoques a los planes nacionales de preparación y respuesta existentes. Se han revisado la estructuración y la descripción de las fases de pandemia para facilitar su comprensión, aumentar su precisión y basarlas en fenómenos observables. Las fases 1 a 3 se corresponden con la preparación, en la que se incluyen las actividades de desarrollo de la capacidad y planificación de la respuesta, mientras que las fases 4 a 6 señalan claramente la necesidad de medidas de respuesta y mitigación. Además se han elaborado mejor los periodos posteriores a la primera ola pandémica para facilitar las actividades de recuperación pospandémica.

En la actualidad nos encontramos en la fase 5 de alerta de pandemia.

En la naturaleza, los virus gripales circulan continuamente entre los animales, sobre todo entre las aves. Aunque en teoría esos virus podrían convertirse en virus pandémicos, en la fase 1 no hay entre los animales virus circulantes que hayan causado infecciones humanas.

La fase 2 se caracteriza por la circulación entre los animales domésticos o salvajes de un virus gripal animal que ha causado infecciones humanas, por lo que se considera una posible amenaza de pandemia.

La fase 3 se caracteriza por la existencia de un virus gripal animal o un virus reagrupado humano-animal que ha causado casos esporádicos o pequeños conglomerados de casos humanos, pero no ha ocasionado una transmisión de persona a persona suficiente para mantener brotes a nivel comunitario. La transmisión limitada de persona a persona puede producirse en algunas circunstancias como, por ejemplo, cuando hay un contacto íntimo entre una persona infectada y un cuidador que carezca de protección. Sin embargo, la transmisión limitada en estas circunstancias restringidas no indica que el virus haya adquirido el nivel de transmisibilidad de persona a persona necesario para causar una pandemia.

La fase 4 se caracteriza por la transmisión comprobada de persona a persona de un virus animal o un virus reagrupado humano-animal capaz de causar "brotes a nivel comunitario". La capacidad de causar brotes sostenidos en una comunidad señala un importante aumento del riesgo de pandemia. Todo país que sospeche o haya comprobado un evento de este tipo debe consultar urgentemente con la OMS a fin de que se pueda realizar una evaluación conjunta de la situación y el país afectado pueda decidir si se justifica la puesta en marcha de una operación de contención rápida de la pandemia. La fase 4 señala un importante aumento del riesgo de pandemia, pero no significa necesariamente que se vaya a producir una pandemia.

La fase 5 se caracteriza por la propagación del virus de persona a persona al menos en dos países de una región de la OMS. Aunque la mayoría de los países no estarán afectados en esta fase, la declaración de la fase 5 es un indicio claro de la inminencia de una pandemia y de que queda poco tiempo para organizar, comunicar y poner en práctica las medidas de mitigación planificadas.

La fase 6, es decir la fase pandémica, se caracteriza por los criterios que definen la fase 5, acompañados de la aparición de brotes comunitarios en al menos un tercer país de una región distinta. La declaración de esta fase indica que está en marcha una pandemia mundial.

En el periodo posterior al de máxima actividad, la intensidad de la pandemia en la mayoría de los países con una vigilancia adecuada habrá disminuido por debajo de la observada en el momento álgido. En este periodo, la pandemia parece remitir; sin embargo, no pueden descartarse nuevas oleadas, y los países han de estar preparados para una segunda ola.

Las pandemias anteriores se han caracterizado por oleadas de actividad repartidas durante varios meses. Cuando el número de casos disminuye, se requiere una gran habilidad comunicadora para compaginar esa información con la advertencia de que puede producirse otro ataque. Las olas pandémicas pueden sucederse a intervalos de meses, y cualquier señal de "relajación" puede resultar prematura.

En el periodo pospandémico, los casos de gripe habrán vuelto a ser comparables a los habituales de la gripe estacional. Cabe pensar que el virus pandémico se comportará como un virus estacional de tipo A. En esta fase es importante mantener la vigilancia y actualizar en consecuencia la preparación para una pandemia y los planes de respuesta. Puede requerirse una fase intensiva de recuperación y evaluación.